Liebe Kolleginnen und Kollegen ,

Ich habe einen Patienten (eine Patientin) auf Station aufgenommen , Über ihn (sie) möchte ich Ihnen berichten

Er heißet Adhan Al Bakour, ist 70 Jahre alt und LKW-Fahrer von Beruf . Er wiegt 70 kg und ist 1.83 m groß .

2. Akteulle :

Er **stellt sich** mit Brustschnerzen **vor**

Er kommt mit brustschmerzen in die Aufnahme

sie ist duch den Hasuarzt mit Bauchschmerzen gekommen

3. Anamnese Gespraeche :

und er berichtet, dass der schmerz druckend und stechend sei

Sie berichtet dass sie die schmerzen seit gestern Abend habe = immer noch

sie gibt an , dass sie gestern hoehe Temparatur gehabt habe = الوقت اولا

und er berichtet, dass der schmerz druckend und stechend gewesen sei

Sie berichtet dass sie schmerzen im oberbauch gehabt habe (اصلها habe , aber Konj. 1 >>> habe)

Sie gibt an , Dass ihr gestern abend übel gewesen **sei** >> ((ihr ist uebel gewesen)) >> ((ihr sei uebel gewesen))

Sie berichtet dass sie druchende, stechende und in den hals ausstrahlende scherzen gehabt habe

Sie sagt , dass sie Schmerztabbletten eingenommen habe aber das Schmerzmettel habe keine Verbesserung gebracht .

Sie erzaehlt ,

4 . Ergebnisse

Bei der Inspiktion des Koerpers **zeigt sich** reduzierter AZ .

die Palpation des Bauchs **zeigt** unweicheen bauch .

Bei der Auskultation des Koerpers **zeigt sich**

Auskultatorisch zeigt der bauch......

Auskultatorisch zeigt der bauch niedrige peristaltik

Fallpräsentation - Struktur

1. Daten des Patienten - Name / Alter / Größe / Gewicht / Beruf

2. Aktuelle Beschwerden - Mit welchen Beschwerden kommt der Patient in die Aufnahme?

3. Anamnesegespräch - Was erzählt der Patient? Wie ist es zu den Problemen gekommen?
   > K1 zur Wiedergabe der Patientenrede

4. Ergebnisse der körperlichen Untersuchung > Bitte selbst ergänzen!
   - Inspektion
   - Palpation
   - Perkussion
   - Auskultation

5. Verdachtsdiagnose

6. Differentialdiagnosen mit Hinweisen zu ihrem Ausschluss

7. Untersuchungen zur Bestätigung der Verdachtsdiagnose / zum Auschluss der DD
   > Passiv mit Modalverben / K2 (Empfehlung)

8. Therapie-Empfehlungen
   > Aktiv / Passiv mit Modalverben

Patientin Franziska Müller. 40 Jahre alt. 80 kg. 1.70 m. Lehrerin. Raucherin 10 Zigaretten pro Tag seit 20 Jahren. Alkoholkonsum 1 Bier am Wochenende mit dem Mann.

Beschwerde: zunehmende Unterbauchschmerzen, Übelkeit und Erbrechen, hohes Fieber 39 c

Die Schmerzen seit gestern Abend im rechten Unterbauch (بيعطوك هي العلامة تبع المضض الراجع نسيتها بس بتعرفها بس تقراها المهم انوبيضغط وبشيل ايدة بصير فيه الم), die Schmerzen strahlen nicht aus und wandern nicht. Tabletten Paracetamol keine Verbesserung. Vorstellung beim Hausarzt. Labor CRP 95. EKG unauffällig. Ultraschall Flüssigkeit im Bauch.

Andere Erkrankungen: DM Typ 2, arterielle Hypertonie, erhöhter Cholesterinspiegel.

Die Vorstellung:

1. Liebe Kolleginnen und Kollegen, ich habe eine Patientin auf Station aufgenommen. Über sie möchte ich Ihnen berichten
   Sie heißt Franziska Müller, ist 40 Jahre alt und Lehrerin von Beruf. Sie wiegt 80 kg und 1,70 m groß.

2. Die Frau Müller kommt mit seit gestern Abend auftretende zunehmende Schmerzen im Bereich des Unterbauches, Übelkeit und Erbrechen.

3. Frau Müller berichtet, dass sie seit gestern Abend diese zunehmenden Schmerzen gehabt habe. Sie habe dagegen Paracetamol eingenommen, aber das Medikament habe keine Verbesserung gebracht. Die Patientin habe 4 Mal erbrochen.
   Heute Morgen sei sie zum Hausarzt gegangen. Er habe Blut entnommen und eine Untersuchung vom Ultraschall durchgeführt, danach habe er sie zu uns überwiesen.

4. Die Inspektion des Körpers zeigt eine Patientin in reduziertem AZ.
   Bei der Palpation des Bauches zeigt sich schmerzhafter Druckschmerz
   Auskultatorisch ergab sie Untersuchung auffällige Peristaltik.
5. Aufgrund der Symptome und der körperlichen Untersuchung besteht ein Verdacht auf Appendizitis.
6. Als Differentialdiagnose kommen jedoch auch Cholezystitis und Pankreatitis in Frage.
   Gegen Cholezystitis und Pankreatitis spricht, dass die Schmerzen (مع علامة
   المضض الراجع اللي مابعرف اسمها:D).
7. Um Appendizitis zu bestätigen sollte eine Untersuchung vom Ultraschall des Bauches durchgeführt werden.
   Zum Ausschluss von Cholezystitis und Pankreatitis sollte eine Untersuchung vom Ultraschall des Bauches durchgeführt werden.
   (هون بتحسن تحطهم سوا كونو نفس الفحص يعني بتصير الجملة كالتالي)
   Um Appendizitis zu bestätigen und Cholezystitis und Pankreatitis auszuschließen sollte eine Untersuchung vom Ultraschall des Bauches durchgeführt werden.
8. Sollte sich unser Verdacht auf Appendizitis bestätigen, sollte eine laparoskopische Appendektomiedurchgeführt werden.
   Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit.

Fallpräsentation-Muster "Kreuzbandriss"

Heute habe ich einen Patienten / eine Patientin (auf Station) aufgenommen
Ich möchte über einen Patienten / eine Patientin berichten

1. Er heißt Albert Schulz, ist 39 Jahre alt und Unternehmer. Er wiegt 77 kg und ist 1,83 m groß.

2. Herr Schulz kommt mit ... Herr Schulz klagt über ...
Herr Schulz stellt sich mit ... vor Herr Schulz leidet unter ...

Herr Schulz kommt mit seit vier Wochen andauernden Schmerzen im rechten Knie, das geschwollen und überwärmt ist. Außerdem klagt er über starke Bewegungseinschränkungen.

3. Er berichtet / erzählt / erklärt / sagt ... + Konjunktiv 1

Er berichtet, dass er vor vier Wochen im Skiurlaub *gestürzt* **sei** und sich dabei das Knie *verletzt* ***habe***.
Zu Hause ***habe*** er das Knie ruhig *gestellt* und *gekühlt*, was jedoch keine Besserung *gebracht* ***habe***.
Jetzt nach vier Wochen **sei** das Knie immer noch *geschwollen* und er ***habe*** verstärkt Schmerzen bei der Bewegung.

4. **Bei** der Inspektion/Palpation/Auskultation/Perkussion konnte ... festgestellt werden.
Bei der Inspektion ... zeigte **sich** ...
Bei der Inspektion ... war ... *deutlich / sichtbar / tastbar / messbar / wegdrückbar / erkennbar* ...

Die Inspektion ... zeigte / ergab / erbrachte ...

Bei der Inspektion war das rechte Knie deutlich geschwollen, gerötet und die Palpation zeigte eine Überwärmung sowie eine wegdrückbare Schwellung.
Die Palpation ergab außerdem eine sogenannte "tanzende Patella" sowie eine übermäßige Verschiebbarkeit des Kniegelenks. Der Bewegungsradius war stark eingeschränkt.

5. Aufgrund der Symptome und der körperlichen Untersuchung *besteht ein Verdacht auf* Kreuzbandruptur / Kreuzbandriss.

6. Als Differentialdiagnosen / Differentialdiagnostisch kommen jedoch auch ... in Frage / Betracht.

Differentialdiagnostisch kommen jedoch auch eine Patella-Fraktur, eine Meniskusquetschung oder ein Sehnenabriss in Frage.

Gegen die Patella-Fraktur und eine Meniskusquetschung spricht allerdings die übermäßige Verschiebbarkeit des Kniegelenks.

7. Um ... auszuschließen, sollte/müsste/muss ... gemacht / durchgeführt werden.
Zum Auschluss einer/eines ... machen / führen wir ... durch / werden wir ... machen durchführen.
Um ... zu bestätigen, ... / Zur Bestätigung ..., wäre ... sinnvoll / wichtig / empfehlenswert.

Um eine Entzündung auszuschließen, werden wir eine Blutanalyse machen.
Zum Ausschluss einer Patellafraktur wäre eine Röntgenaufnahme sinnvoll.

Zur Bestätigung einer Kreuzbandruptur könnte eine Gelenkpunktion durchgeführt werden / könnte das rechte Kniegelenk punktiert werden, um die Flüssigkeit analysieren zu können.

Allerdings könnte man zur Bestätigung der Verdachtsdiagnose auch eine Arthroskopie durchführen.
(Allerdings könnte man auch sofort mit einer Arthroskopie fortfahren, um dem Patienten unnötige körperliche Belastungen zu ersparen.)

8. Sollte sich unser Verdacht bestätigen, muss bei dem Patienten ein arthroskopischer Eingriff zur Wiederherstellung des Kreuzbandes durchgeführt werden.